

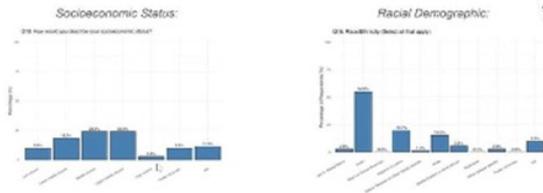


UIP NEWSLETTER

MAYO 2025



Demographics Surveyed:



Compromiso histórico de la UIP con la Facultad de Medicina

La portada de este número está dedicada al histórico compromiso de las Facultades de Medicina que la UIP ha iniciado.

Se invita a estudiantes de todo el mundo a presentar temas de relevancia vena-lymphatic, tutelados por los más renombrados líderes de opinión clave de todos los continentes.

Las presentaciones se realizan el 24 de cada mes, durante el zoom abierto de la UIP, en honor al 24 de marzo de 1959, fecha de su fundación, atesorando el pasado, mientras se mira al futuro de esta Sociedad Mundial, gracias también al compromiso proactivo de las nuevas generaciones.

Un agradecimiento especial al prof. Caprini por haber iniciado a los dos primeros estudiantes, Luke Chi y Ryan McWhorter.

1. Compromiso UIP Facultad de Medicina
2. Mención de honor
3. En honor de Pauline Raymond-Martimbeau
4. Rincón del orador: Aida Rizk
5. Biblioteca educativa UIP
6. WEBINARS On the Road
7. UIP World Congress Buenos Aires 2025
8. Dónde alojarse en Buenos Aires
9. "La ruta venosa de la seda " hacia UIP Georgia 2027
10. International Angiology: Acceso
11. International Angiology Abstracts
12. Uso apropiado del logo UIP. Declaración oficial.
13. UIP 24 del mes
14. Calendario de eventos
15. Beneficios de membresía UIP
16. Anuncios UIP

EN ESTA EDICIÓN



COMPROMISO HISTÓRICO DE LA UIP CON LA FACULTAD DE MEDICINA



Prof. Sergio Giancesini

Presidente UIP 2023-2027

En nombre de toda la UIP, me gustaría felicitar a los dos candidatos a estudiantes de medicina que rompieron el hielo a la vez que nos calentaban el corazón y el cerebro. De hecho, actuaron como verdaderos expertos, dejando a todo el público asombrado de lo que pueden conseguir los jóvenes talentos, debidamente formados por organizaciones como la UIP y expertos de alto nivel como el prof. Caprini.

Esta primera contribución se dedicó al tromboembolismo venoso en entornos reales, mostrando la importancia de un compromiso temprano de los profesionales sanitarios, también como embajadores de la atención adecuada al paciente. Esperamos seguir dedicando parte del tiempo de la convocatoria mensual de la UIP a las presentaciones de representantes de la nueva generación, en colaboración con los mejores expertos. Por lo tanto, la experiencia y el nuevo compromiso, en el 24 del mes, por lo que para honrar a la UIP histórico 24 de marzo 1959 establecimiento, mientras que en busca de la brillante flebología y linfología futuro.



Prof. Joseph Caprini

UIP Med School Engagement Ambassador

El trasfondo de este proyecto es desarrollar técnicas que permitan evaluar plenamente el riesgo de coágulos sanguíneos en un individuo. Sabemos que las embolias pulmonares mortales están aumentando a pesar de la amplia educación diseñada para concienciar sobre este problema y de las herramientas clínicas diseñadas para identificar a los pacientes «de riesgo». Para reducir esta complicación mortal es crucial aplicar vías basadas en la evidencia con anticoagulantes.

La puntuación de riesgo de Caprini, que consta de 40 factores de riesgo, evalúa eficazmente el potencial de trombosis venosa incorporando la potencia de cada factor de riesgo en la puntuación final. Por desgracia, es difícil recopilar todos estos datos a tiempo, especialmente en situaciones de urgencia o emergencia. El Foro Mundial de la Trombosis, bajo la dirección del doctor Atul Iadlani, estableció un programa en el que estudiantes de secundaria se puntuaban a sí mismos y a sus familias y luego animaba a estas personas a verificar los datos con sus médicos y a introducir la puntuación de riesgo resultante en su historial médico. En un estudio de más de 2.000 pacientes, el 26% de los encuestados tenía antecedentes familiares de trombosis, lo que resulta sorprendente. Se trata de un factor de riesgo muy poderoso e importante que a menudo no se recoge y, por tanto, los pacientes no son evaluados adecuadamente por su riesgo de trombosis.

Este concepto está siendo estudiado en el programa actual por dos jóvenes y brillantes estudiantes que se embarcan en la carrera de medicina. Han desarrollado un concepto novedoso que estudia la relación entre la puntuación de riesgo de Caprini y factores demográficos y socioeconómicos como la raza, los ingresos, el estilo de vida y los antecedentes médicos. Se trata de conceptos increíblemente valiosos, ya que distintas poblaciones pueden tener perfiles de riesgo diferentes y, por lo tanto, se pueden adaptar programas preventivos específicos a estas personas. Los estudiantes describirán sus progresos hasta el momento y, en un principio, centrarse en la edad ha sido un objetivo.

Puedo imaginarme este programa como un trampolín, utilizando la inteligencia artificial, para llegar a tener 70 u 80 factores de riesgo evaluados como variables continuas, refinando aún más la evaluación del riesgo individual.

COMPROMISO HISTÓRICO DE LA UIP CON LA FACULTAD DE MEDICINA



Mi nombre es Luke Chi, y soy un estudiante de medicina entrante en la Escuela de Medicina William Beaumont de la Universidad de Oakland. Me gradué de la Universidad de California, Irvine en 2024 con una licenciatura en Biología Humana, obteniendo honores cum laude, Honores en Ciencias Biológicas, y la distinción de Excelencia en Investigación. Actualmente, trabajo como investigadora en el Laboratorio de Neurociencia Espacial de la UC Irvine, donde utilizo tecnologías emergentes como la realidad virtual para avanzar en el diagnóstico clínico y las intervenciones para afecciones neurológicas. Paralelamente, soy miembro del comité de investigación de una organización clínica gratuita local gestionada por estudiantes, donde dirijo iniciativas de salud pública centradas en la alfabetización sanitaria, las enfermedades metabólicas y los determinantes sociales de la salud que afectan a las comunidades desfavorecidas.

También soy editor adjunto de la revista *Journal of Student-Run Free Clinics*, donde contribuyo a la difusión de investigaciones de impacto que apoyan y refuerzan estas instituciones sanitarias vitales. Mi visión del futuro de la medicina es una en la que nadie sea invisible. Quiero ayudar a configurar un sistema sanitario que avance en ciencia y tecnología y, lo que es más importante, que evolucione en conciencia cultural y personalización. A través de la investigación, espero garantizar que la medicina reconozca y se adapte a cada comunidad única a la que sirve.



Ryan McWhorter es un estudiante de premedicina postbaccalaureate que asiste a Scripps College, clase de 2026. se graduó Magna Cum Laude de la Universidad de California, Los Ángeles en junio de 2024 con un título en filosofía, originalmente planeando seguir una carrera en derecho. Este plan cambió cuando tuvo que coger una baja prolongada para extirpar un osteocondroma problemático situado en mi plexo braquial. Esta experiencia le impulsó a dedicarse a la medicina, donde descubrió un profundo sentido del propósito tanto en el servicio clínico como en la investigación biomédica. Desde este cambio, ha publicado dos artículos sobre inmunología, ha terminado un tercer artículo sobre inmunología que está siendo revisado y ha presentado su trabajo en múltiples conferencias regionales y nacionales. Al mismo tiempo, ha tenido el honor de trabajar como voluntario de cabecera en el Cedars Sinai - Beverly Hills y, en la actualidad, presta atención gratuita a heridas a la población sin hogar de algunas zonas del sur de California en colaboración con Wound Walk. Estas experiencias le hicieron tomar conciencia de las desigualdades que condicionan los resultados de los pacientes, especialmente en las comunidades desfavorecidas.

Esta toma de conciencia le ayudó a poner en marcha su proyecto actual: un estudio comunitario a gran escala que investiga el riesgo de tromboembolia venosa mediante la puntuación de riesgo de Caprini, incorporando los determinantes sociales de la salud como variables clave. Este proyecto le atrajo especialmente porque conecta la atención clínica con cuestiones del mundo real sobre prevención y equidad.

Presentación Resumen



Luke Chi
Oakland University
William Beaumont
School of Medicine.

La puntuación de riesgo de Caprini (CRS), que incorpora 40 factores clínicos e históricos, es una herramienta validada que se utiliza habitualmente para evaluar el riesgo de tromboembolia venosa (TEV), especialmente en pacientes quirúrgicos y hospitalizados. Nuestro estudio, Caprini Risk Score Among Varying Communities, investiga si la incorporación de determinantes sociales de la salud (DSS) como la raza, los ingresos y el estilo de vida puede mejorar la precisión predictiva y la aplicabilidad en el mundo real del CRS.

La TEV sigue siendo un importante problema de salud pública que afecta a más de 900.000 personas al año en Estados Unidos. Cabe destacar que casi el 70% de los casos de TEV hospitalaria se pueden prevenir con una identificación e intervención tempranas. A medida que la atención sanitaria evoluciona hacia enfoques más personalizados, la integración de los SDOH en las herramientas de riesgo existentes, como el CRS, puede mejorar su eficacia en poblaciones diversas.

Para explorar esto, estamos llevando a cabo un estudio transversal basado en encuestas anónimas aprobado por los IRB de la Universidad de California, Irvine y Scripps College. Con el apoyo de 15 investigadores universitarios formados, estamos distribuyendo encuestas anónimas en centros públicos del sur de California. La encuesta recoge datos sobre las puntuaciones de CRS, datos demográficos y factores de estilo de vida, lo que nos permite examinar cómo CRS varía a través de grupos raciales, socioeconómicos y de edad.

Uno de los objetivos de nuestro estudio es determinar si existe una «edad umbral» o un punto en el que las puntuaciones de la ERC comienzan a aumentar de forma más acusada. La identificación de esta edad puede impulsar esfuerzos de educación y prevención de la ETV más centrados en las personas que se acercan a este periodo de alto riesgo. Aunque los primeros datos no muestran diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de edad más jóvenes, existe una modesta tendencia al alza en las puntuaciones de SSC entre las cohortes de más edad, aunque esto puede estar limitado por el tamaño actual de la muestra. Sin embargo, divididos por etnias, entre los participantes asiáticos, los dos grupos de edad más jóvenes muestran puntuaciones de CRS estadísticamente más altas ($p < 0,001$), un patrón que no se observa en los participantes hispanos/latinos, blancos o de Oriente Medio/Norte de África. Estos hallazgos sugieren que el ritmo de acumulación de riesgos puede variar según la etnia, lo que subraya la necesidad de esfuerzos de prevención personalizados y adaptados demográficamente. En un subconjunto inicial de 71 participantes, el análisis de interacción entre edad y etnia reveló un efecto marginal ($p = 0,054$), lo que indica que los cambios relacionados con la edad en el RCV pueden diferir entre grupos raciales. Si se confirma con una muestra mayor, esto podría tener implicaciones importantes para las estrategias individualizadas de prevención de la TEV.

Estos primeros resultados respaldan el valor potencial de integrar los SDOH en el CRS para mejorar tanto la precisión como la equidad. La recopilación y el análisis de datos en curso tienen como objetivo perfeccionar el modelo para una aplicación más amplia. Estamos profundamente agradecidos a nuestros mentores, asesores y equipo de investigación por su inestimable contribución a este proyecto.

BEST CANADIAN HOMENAJE A PAULINE RAYMOND-MARTIMBEAU



Libro de texto de Pauline Raymon-Martimbeau, entregado por los miembros ejecutivos de la Sociedad Canadiense de Flebología, junto con Claudette Raymond.

Pauline Raymond-Martimbeau ha desempeñado un valiosísimo cargo en el Comité Ejecutivo de la UIP, tanto en calidad de vicepresidenta como de presidenta del Comité Educativo. Fue pionera en el cuidado de las venas en Canadá y contribuyó enormemente a los grandes logros de la Sociedad Canadiense de Flebología. Sus enseñanzas permanecen y han sido perfectamente expresadas por la actual dirección de la Sociedad que impartió un evento internacional de primer nivel bajo los auspicios de la misma UIP, el pasado mes de mayo, en Montreal.

INFORME DE LA REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD CANADIENSE DE FLEBOLOGÍA

La Sociedad Canadiense de Flebología (CSP) celebró recientemente su 49º congreso anual en Montreal, Quebec, del 1 al 3 de mayo de 2025. Tras el trágico fallecimiento de la Dra. Pauline Raymond-Martimbeau a finales del año pasado, esta reunión se dedicó a mostrar la cálida relación entre Canadá y Francia en el campo de la Flebología. Este vínculo comenzó hace más de 50 años y se ha ido fortaleciendo a medida que las dos sociedades han participado juntas y se han ayudado mutuamente a prosperar desde el respeto y la admiración mutuos por las similitudes y diferencias que reflejan las influencias culturales y la historia. Un componente importante de esta reunión fue la sección de controversias, similar a la que se puso de relieve por primera vez en Francia. Las presentaciones, más breves y rápidas, propiciaron un animado debate y una discusión enriquecedora, ya que los ponentes contaron con puntos de vista opuestos para apoyar y destacar temas difíciles, como la ablación profiláctica de la vena safena anterior o si las medias de compresión son realmente útiles. También se revisaron los fármacos venoactivos y su papel en una consulta de flebología. La jornada previa al congreso permitió realizar una revisión práctica de la neuroanatomía mediante ecografía en pacientes reales. El objetivo era crear un entorno más íntimo que permitiera un aprendizaje más relevante para todos.

Para los participantes, el hueco poplíteo resultó un poco menos intimidante, y se ganó confianza en el enfoque del tratamiento de la enfermedad venosa en esta guarida del dragón, reconociendo la anatomía pertinente para identificar a los pacientes que tendrían más riesgo de sufrir lesiones nerviosas o arteriales con los distintos enfoques de tratamiento. Próximamente se ofrecerán oportunidades de aprendizaje más íntimas como ésta. Los participantes podrán disfrutar del aprendizaje en un grupo reducido, con experiencia práctica, y podrán codearse con los expertos invitados en nuestro campo durante la cena en un entorno agradable. «Estilos de vida y flebología» fue una excelente sección del congreso, en la que se investigó desde la dieta, el ejercicio y los viajes, hasta cómo se relacionan con nuestras prácticas. También revisamos la genética y otros temas de salud, y cómo se relacionan con nuestra práctica, como la diabetes tipo 2, los problemas cardíacos y las afecciones autoinmunes. Se debatió sobre la Inteligencia Artificial (IA) y nuestro futuro con ella. Se mostraron las nuevas tecnologías que podrían permitir que la IA facilite nuestro trabajo como flebólogos. Se revisó la trombosis, con una inmersión profunda en el cáncer y cómo no todos los cánceres son iguales en relación con el riesgo de trombosis. Se desglosó la puntuación Caprini y se hicieron sugerencias sobre cómo modificarla para nuestras consultas de flebología. Se estudió lo último en anticoagulación, en particular los inhibidores del factor XI.

En todas estas actividades, hemos sentido fuertemente la presencia y la guía de nuestra querida Pauline Raymond-Martimbeau, que permanece en nuestro compromiso diario con la mejor práctica de la flebología, así como con los puentes que la Sociedad Canadiense de Flebología está dispuesta a tender a nivel internacional. Con este espíritu esperamos dar la bienvenida al mundo en nuestra próxima reunión anual y agradecemos profundamente a la UIP su atención hacia nuestra Organización.

BEST CANADIAN HONORING OF PAULINE RAYMOND-MARTIMBEAU

La UIP se complace en honrar a la presidenta de la **Sociedad Canadiense de Flebología**, la **Dra. Janna Bentley**, y a toda la misma Sociedad, por la destacada actuación mostrada durante la reunión anual que honró décadas de excelencia de la responsable de la UIP, Pauline Raymond-Martimbeau, al tiempo que ofreció una reunión futurista, allanando el camino para el avance más adecuado de la práctica venoso-linfática.



Dra. Janna Bentley

BSC (HON), MD, CCFP, RVT y Presidente Electa,
Canadian Society of Phlebology

Directora Médica, fundadora y dueña de Clínica
Lakeshore Vein & Aesthetics

La Dra. Janna Bentley se licenció con matrícula de honor en Fisiología por la Universidad de Columbia Británica en 1997 y se doctoró en Medicina por la Universidad de Alberta en 2003. De 2003 a 2005 la Dra. Bentley completó su formación de residencia en la Universidad de Alberta en medicina familiar con un enfoque en flebología y un interés especial en temas relacionados con la Dermatología.

La Dra. Bentley se unió al Kelowna Vein and Laser Centre en junio de 2005 y comenzó su carrera en flebología. En el otoño de 2005 se convirtió en socia del Okanagan Vein & Skin Care Centre, así como del personal médico del Hospital General de Kelowna. En 2009, la Dra. Bentley se convirtió en un diplomado certificado por el Colegio Americano de Flebología (ACPh) y en 2011 fue elegida como miembro de la Sociedad Canadiense de Flebología.

La Dra. Bentley está cualificada como ecografista médica, especializada en varices como tecnóloga vascular registrada (RVT).

Bentley se ha convertido en uno de los médicos con más experiencia en flebología y medicina estética del oeste de Canadá.

En enero de 2017 el Dr. Bentley fue invitado y presentado a una clase de maestría en flebología en la Universidad de la Sorbona en París .

En 2017, la Dra. Janna Bentley fue elegida por sus colegas médicos para ser la Presidenta de la Sociedad Canadiense de Flebología, en el Congreso Nacional en Montreal, QC. En 2019, la Dra. Bentley se convirtió en Presidenta electa para 2021. Ahora es Presidenta de nuevo (2024-2026)

El congreso más reciente fue un gran éxito a principios de mayo de 2025 y puso de manifiesto la cordial relación entre la sociedad francesa y la canadiense, apoyada incondicionalmente por la UIP (Unión Internacional de Flebología).

La Dra. Bentley es una maestra inyectora, formada en rellenos dérmicos, y su clínica está considerada una de las mejores clínicas de estética de Canadá.



Dr. Aida Rizk, MD

Montreal
Canadian Society of
Phlebology

Es bien sabido que la enfermedad venosa crónica (EVC) es una afección multifactorial con un fuerte componente genético. Su modo de transmisión se ha estudiado durante décadas y su fisiopatología sigue siendo objeto de debate en la actualidad, aunque la teoría de la hipertensión venosa ambulatoria es la más aceptada. Una certeza es que la ECV es poligénica. Se han descrito muchos polimorfismos de nucleótido único (SNP) en relación con la disfunción de ciertos genes que conducen a un cambio en la expresión de ICAM-1, VCAM-1, VEGF, MMPs, TIMP, EFEMP1 y CASZ1 por nombrar algunos. Por ejemplo, ICAM-1 y VCAM-1 están implicados en la estructura e integridad del glicocáliz, lo que le permite mantener la homeostasis vascular al desempeñar un papel clave en la adhesión de moléculas y la inflamación. Se sabe que otras, como el VEGF, se sobreexpresan en la insuficiencia venosa en respuesta a una mayor demanda de oxígeno de la pared venosa y a la compresión de los vasa vasorum. La hipoxia resultante provoca un aumento de la liberación de óxido nítrico de las células endoteliales, lo que favorece la permeabilidad vascular y la angiogénesis.

El aumento de la expresión de VEGF desempeña un papel importante en la patogénesis de la ECV, ya que provoca edema y una disminución del tono de la pared venosa, lo que posteriormente contribuye a la dilatación de las venas, la estasis sanguínea en las extremidades inferiores y favorece la hipertensión venosa.

Curiosamente, también se sabe que el VEGF promueve la inflamación al estimular la expresión de ICAM-1 y VCAM-1, entre otros. También se sabe que la hipoxia altera la proporción de metaloproteasas de la matriz (MMP) y TIMP (inhibidor tisular de MMP) causando un desequilibrio dentro de la matriz extracelular. Un exceso de MMP tendrá un efecto proteolítico sobre el colágeno y la elastina, mientras que un exceso de TIMP provocará la deposición de tejido conectivo y fibrosis, afectando así a la arquitectura de la pared venosa y favoreciendo la ECV.

El reto y el atractivo de conocer a fondo la ECV reside en la interacción de su compleja expresión genética y en los diversos factores ambientales que la predisponen. De hecho, ambos pueden empezar a actuar en fases muy tempranas, mucho antes de que puedan detectarse los aspectos macroscópicos de los hallazgos ecográficos y se hagan visibles las manifestaciones clínicas. La identificación de sujetos genéticamente en riesgo de desarrollo y progresión de ECV se hace fundamental, específicamente en los sujetos sanos expuestos a hipertensión venosa (medicina del trabajo, estilo de vida, embarazo, etc.).

El actual escenario multiétnico globalizado añade la necesidad de centrarse más en las similitudes y discrepancias en la expresión clínica de la ECV en las distintas poblaciones, para lo cual se recomienda encarecidamente la integración de datos del mundo real sobre la incidencia de la enfermedad. Una organización mundial como la UIP puede representar sin duda un centro útil para coordinar los informes de los distintos continentes, permitiendo así que los expertos de todas las naciones colaboren juntos para ofrecer la mejor atención a los pacientes en todo el mundo.



Bajo la dirección de la **prof. Jinong Wang**, la UIP está preparando una biblioteca educativa totalmente nueva, que ofrecerá conocimientos teóricos y notas técnicas prácticas sobre todos los aspectos del cuidado venoso-linfático, útiles para todos los niveles de experiencia. Además, el material se traducirá a varios idiomas y estará disponible para traducciones idiomáticas adicionales. Por último, pero no por ello menos importante, todo el contenido se adaptará también en términos sencillos para llegar no sólo a los profesionales sanitarios, sino también a los pacientes.

La biblioteca se presentará durante el **Congreso Mundial UIP 2025 de Buenos Aires**.

HOMENAJE: Guía para la práctica de la flebología y la linfología (P. Raymond-Martimbeau)

- Incidencia de la enfermedad veno-linfática (VL)
- VL Anatomía
- VL Fisiopatología
- VL Evaluación clínica
- VL Diagnóstico instrumental
- VL Tratamiento conservador y procedimental
- Tratamiento de heridas
- Malformaciones vasculares
- Tromboembolia venosa
- Tratamiento de venas profundas
- Trastornos venosos pélvicos
- Lipedema
- Directrices fiables

CONTRIBUTORS

- Pauline Raymond-Martimbeau
- Jinsong Wang
- Chantal Aguero
- Pier Luigi Antignani
- Rashad Bishara
- Joseph Caprini
- Natalia Cardoso
- Yung-Wei Chi
- Massimo Danese
- Jayanta Das
- Sergio Giancesini
- Alberto Martinez Granados
- S Grummt
- Douglas Hill
- Ravul Jindal
- Matthieu Josnin
- Erika Mendoza
- Zaza Lazaraashvili
- BB Lee
- Shoaib Padaria
- Chris Pittman
- Stanley Rockson
- Evgeny Shaydakov
- Julianne Stoughton
- K Taegler
- Wassila Taha
- Paul Thibault
- Jean-Francois Uhl

CAMINO A LOS CONGRESOS MUNDIALES UIP BUENOS AIRES



De camino a Buenos Aires 2025 y Georgia 2027

Un viaje de aprendizaje continuo

El viaje hacia los Congresos Mundiales de la UIP en Buenos Aires (2025) y Georgia (2027) no consiste únicamente en los eventos en sí, sino en el camino continuo de conocimiento y colaboración que nos lleva hasta allí. Para fomentar este intercambio científico continuo y la interacción social, se ha iniciado una serie de seminarios web.

El seminario inaugural, celebrado el 12 de abril, reunió a participantes de todo el mundo y puso de relieve la importancia de la sinergia interdisciplinaria. Uno de los aspectos más destacados fue la conferencia honorífica sobre diagnóstico diferencial del dolor pélvico impartida por el Profesor Gianaroli, ginecólogo de renombre mundial, que subrayó el valor de la experiencia compartida en la práctica clínica.

Aprovechando este impulso, el 10 de mayo se celebró el segundo seminario web, centrado en la trombosis. Tuvimos el honor de contar con el profesor Joseph Caprini, un experto de renombre internacional, cuyos conocimientos sobre la evaluación y gestión del riesgo de tromboembolia venosa (TEV) proporcionaron a los asistentes conocimientos de vanguardia para mejorar la atención al paciente.

De cara al futuro, nuestro próximo seminario web está programado para el 28 de junio, y profundizará en el ámbito de la flebología estética. Esta sesión promete reunir a destacados expertos internacionales que compartirán sus puntos de vista y participarán en debates dinámicos como ponentes y participantes.

Como incentivo añadido, los participantes que aporten las preguntas o comentarios más perspicaces durante los seminarios web recibirán una inscripción gratuita e inclusión como cuerpo docente en los próximos Congresos Mundiales de la UIP en Buenos Aires (2025) y Georgia (2027).

Acompañenos en este esclarecedor viaje mientras allanamos el camino hacia futuros avances en flebología y linfología.

TRABAJOS CIENTÍFICOS

Categorías

- **Trabajos científicos** Presentaciones que cumplan con la siguiente estructura: Introducción, Métodos, Resultados y Conclusiones. Esta categoría de trabajos deben ser inéditos y NO presentados en congresos Nacionales e Internacionales, entregados dentro del plazo establecido y sin revelar el nombre de la ciudad o institución que envía el resumen. Se evalúan de manera ciega.
- **Trabajos libres** Estas presentaciones pueden ser: Casos y Series de Casos, Técnicas u otras (historia, terminología, etc) y tienen una estructura libre.
- **Póster electrónico** Estas presentaciones se realizarán en una pantalla grande de computadora. Su e-poster puede constar de varias diapositivas o de una sola diapositiva. Se sugiere a los interesados enviar el resumen y, si el poster es aceptado, el ppt correspondiente.
- **¿Cómo lo hago yo?** Se invita a los participantes a mostrar algún aspecto significativo del diagnóstico y tratamiento de las prácticas de atención diaria frente a una audiencia en un entorno presencial. Además de presentar el título, también pueden preparar un video corto de máximo 5 minutos de duración que se proyectará en una galería de videos.
- **Reseñas editoriales** Un comentario de 500 palabras como máximo relacionado con cualquier artículo publicado que el autor considere digno de ser discutido con el profesorado de mayor prestigio. El artículo no debe estructurarse en introducción, métodos, resultados y conclusiones, pero debe estar en inglés e incluir la referencia del trabajo relacionado (enlace). Se invita a los autores a subir un video breve junto con el comentario escrito.

PARA ENVIAR SU TRABAJO CLICK AQUÍ
<https://uipbuenosaires.com/abstracts/>

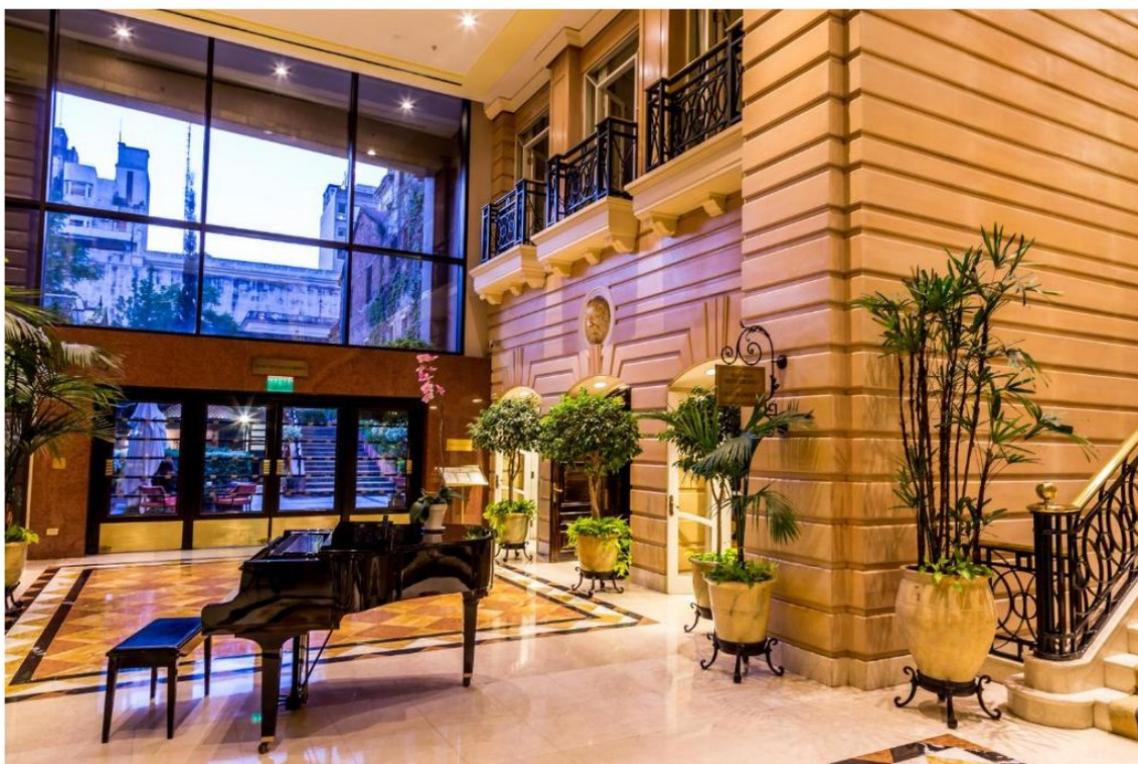
Temas

Enfermedad venosa superficial.
Venas perforantes.
Telangiectasia y venas reticulares.
Enfermedad venosa profunda.
Trastornos venosos pélvicos.
Tromboembolismo venoso.
Cuidado de úlceras y heridas.
Pie diabético.
Enfermedad linfática.
Lipedema y lipodistrofia.
Malformaciones venosas y linfáticas.
Enfermedad arterial
Varios



SEDE

SEDE DE
ALOJAMIENTO



HOTEL INTERCONTINENTAL

Lujoso hotel de negocios en el centro de Buenos Aires que encarna el estilo clásico de esta histórica ciudad. Con suites confortables, piscina interior y spa. Este hotel, está enteramente dedicado al evento, por lo que ofrece las más altas oportunidades de branding, personalización y contacto entre colegas e industrias.



Hotel InterContinental
Hotel Design Suites

DIRECCIÓN

Moreno 809 - CABA
Tacuarí 243 - CABA

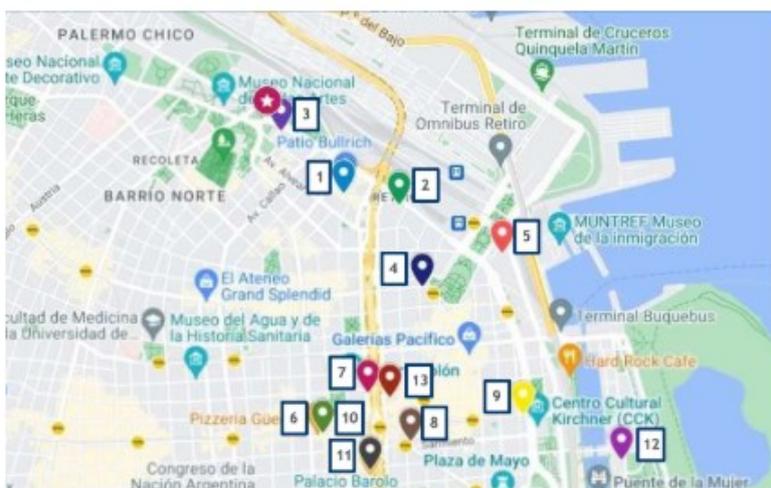
Polo mundial de Flebolinfología:

- Intercontinental
- City
- Two
- Design
- Merit

DÓNDE ALOJARSE EN BUENOS AIRES

OTRAS OPCIONES

1. Sofitel Buenos Aires Recoleta 5* - 175 habitaciones
2. Emperador Hotel Buenos Aires 5* - 265 habitaciones
3. Esplendor By Wyndham Buenos Aires Plaza Francia 4* - 49 habitaciones
4. Hotel NH Collection Buenos Aires Crillón 4* - 96 habitaciones
5. Sheraton Buenos Aires Hotel & Convention Center 5* - 740 habitaciones
6. Hotel NH Buenos Aires 9 de Julio 4* - 175 habitaciones
7. Hotel NH Buenos Aires NH Tango 4* - 108 habitaciones
8. Hotel NH Buenos Aires Latino 4* - 100 habitaciones
9. Hotel NH Collection Buenos Aires Justa 4* - 84 habitaciones
10. Novo Hotel Buenos Aires 4* - 129 habitaciones
11. Grand Brizo Buenos Aires 4* - 192 habitaciones
12. Hotel Hilton Buenos Aires 5* - 417 habitaciones
13. Buenos Aires Marriott 5* - 298 habitaciones



Contáctenos

E-mail - Web

- Página Web: <https://uipbuenosaires.com/>
- Información & Área comercial: info@uipbuenosaires.com
- Registros: registrations@uipbuenosaires.com
- Programa Científico: abstracts@uipbuenosaires.com
- Viaje & Alojamiento: cs@uipbuenosaires.com

UIP 2025: BUENOS AIRES, ARGENTINA



TUS DESEOS PARA EL CONGRESO UIP 2025



La organización del **Congreso UIP 2025** ya ah comenzado

Comienza a pensar ya qué desearías ver en el Congreso, ya que lanzaremos nuestro "**Buzón de los Deseos**" para recibir tus sugerencias.

«LA RUTA DE LAS VENAS DE SEDA» AL CONGRESO MUNDIAL DE LA UIP GEORGIA 2027

La Asociación Georgiana de Angiólogos y Cirujanos Vasculares (GAAVS), bajo los auspicios de la Unión Internacional de Flebología (UIP) y con el asesoramiento científico de la fundación v-WIN, puso en marcha el proyecto "Ruta de las Venas de la Seda" para fomentar la colaboración entre expertos de Europa, Asia y África, destacando la capacidad de Georgia para acoger el Congreso Mundial.



Inspirada en la histórica Ruta de la Seda, esta iniciativa pretendía fomentar el intercambio de conocimientos en flebo-linfología. La reunión internacional se celebró del 16 al 18 de mayo de 2024 en el Sheraton Grand Tbilisi Metekhi Palace, con formatos presencial e híbrido.

Con el apoyo del gobierno y las universidades, el evento contó con 40 ponentes de 25 países y atrajo a 250 asistentes, que trataron temas clave como las técnicas de diagnóstico y los enfoques de tratamiento. El programa incluyó 14 sesiones y 6 talleres de formación práctica.

En general, la "Ruta de las Venas de Seda" fue una iniciativa transformadora que realzó el perfil de Georgia y sentó unas bases sólidas para que la GAAVS acoga con éxito un Congreso Mundial de la UIP en 2027.



INTERNATIONAL ANGIOLOGY: ACCESO

International Angiology, la Revista Oficial de la Unión Internacional de Flebología, ofrece descuentos en el acceso en línea a la revista a los miembros de las Sociedades Miembro de la UIP.

- Sociedades de nivel 1* - 45,00 euros por miembro, impuestos incluidos para el acceso en línea
- Sociedades de nivel 2 y 3* - Acceso gratuito
- Residentes (Tier 1, 2 y 3) - Acceso gratuito

Las solicitudes de acceso proceden directamente de la sociedad miembro para sus miembros. Si la sociedad miembro no desea facilitar el acceso, las solicitudes pueden proceder de particulares, siempre que puedan acreditar su condición de miembros.

Acceso a la revista- Sociedades Miembro UIP

1. Descargar: La hoja de cálculo del modelo de afiliación de la página web de la UIP:

<https://www.uip-phlebology.org/uip-official-journal>

DESCARGAR

2. Envíe la hoja de cálculo cumplimentada por correo electrónico a

International Angiology
journals.dept@minervamedica.it

Asegúrese de incluir los datos de la sociedad miembro que solicita el acceso.

EMAIL

3. Pago: La sociedad recibe una factura de Journal Access de
International Angiology

PAGO

4. Una vez efectuado el pago, cada uno de los miembros recibe las instrucciones de acceso a la revista por parte de
International Angiology

ACCESO!

* Niveles UIP están definidos por el Estatuto de la UIP (Schedule 4), <https://www.uip-phlebology.org/>

Acute limb ischemia after occluded femoro-popliteal stents: a comparative analysis between endovascular revascularization vs. open bypass (FOCUS Study)

Giulia BERTAGNA 1 *, Nicola TROISI 1, Mario D'ORIA 2, Mauro GARGIULO 3, 4, Michele ANTONELLO 5, Giovanni PRATESI 6, 7, Stefano MICHELAGNOLI 8, Roberto SILINGARDI 9, Giacomo ISERNIA 10, Gian Franco VERALDI 11, Giovanni TINELLI 12, Rocco GIUDICE 13, Arnaldo IPPOLITI 14, Pierluigi CAPPIELLO 15, Massimiliano MARTELLI 16, Sandro LEPIDI 2, Raffaella BERCHIOLLI 1 on behalf of the OUTSTEPP collaborative study group

[10.23736/S0392-9590.25.05366-0](https://doi.org/10.23736/S0392-9590.25.05366-0)

ABSTRACT

BACKGROUND: The aim of the study was to compare the early and medium-term outcomes of endovascular revascularization versus bypass for the treatment of occluded femoro-popliteal stents in patients with acute limb ischemia (ALI) (insights of the OUT-STEPP multicentric registry).

METHODS: Between January 2016 and December 2021, 317 patients in 14 centers underwent treatment for symptomatic femoro-popliteal In-Stent Occlusion (ISO). Sixty patients with ALI were included into the present study: 42 (70%) underwent endovascular revascularization (Group ENDO), and 18 (30%) underwent open bypass surgery (Group OPEN). Early (30 days) results were assessed and compared between the two groups. Estimated 5-year outcomes were evaluated and compared with the log-rank test

RESULTS: At 30 days no differences were found in terms of Major Adverse Cardiovascular Events (MACEs), acute kidney injury, reintervention(s), major amputation, and all-cause mortality between the two groups. The need for blood transfusions was similar in both groups (Group OPEN 7, 38.9% vs. Group ENDO 13, 30.1%; $P=0.14$). The mean length of hospital stay was higher for patients in Group OPEN (11.3 ± 6.5 vs. 4.4 ± 1.9 days; $P<0.001$). The overall median duration of follow-up was 35 (IQR 13-55.75) months. At 5 years there were no differences between the two groups in terms of survival (69.8% Group OPEN vs. 64.6% Group ENDO; $P=0.76$, log-rank 0.09), overall patency (71.4% Group OPEN vs. 72.8% Group ENDO; $P=0.56$, log-rank 0.34), freedom from reintervention(s) (76% Group OPEN vs. 63.4% Group ENDO; $P=0.32$, log-rank 0.99), and amputation-free survival (88.1% Group OPEN vs. 83.4% Group ENDO; $P=0.76$, log-rank 0.09).

CONCLUSIONS: Endovascular revascularization and bypass seem to provide effective flow restoration in patients with ALI due to femoro-popliteal ISO. Open surgery was associated with longer hospital stay. At 5 years, no significant differences were found between the two groups in terms of overall patency, need for reintervention(s), and amputation-free survival, even though further studies on a larger sample size and potentially prospective will be necessary to validate these preliminary findings.

KEY WORDS: Stents; Peripheral arterial disease; Thrombosis; Multicenter study

Smoking and lower extremity artery disease

Pier L. ANTIGNANI 1 *, Pavel POREDOŠ 2, Aleš BLINC 2, 3, Matija CEVC 4, Agata STANEK 4, 5, Arkadiusz JAWIEN 6, Armando MANSILHA 7, 8

1 Vascular Center, Nuova Villa Claudia, Rome, Italy; 2 Department of Vascular Diseases, University Medical Center of Ljubljana, Ljubljana, Slovenia; 3 Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, University of Ljubljana, Ljubljana, Slovenia; 4 Department of Internal Medicine and Metabolic Diseases and Angiology, Faculty of Health Sciences in Katowice, Medical University of Silesia, Katowice, Poland; 5 Upper-Silesian Medical Center of the Medical University of Silesia, Katowice, Poland; 6 Department of Vascular Surgery and Angiology, L. Rydygier Collegium Medicum in Bydgoszcz, Nicolaus Copernicus University, Torun, Poland; 7 Faculty of Medicine, University of Porto, Porto, Portugal; 8 Department of Angiology and Vascular Surgery, Hospital de S. Joao, Porto, Portugal

[10.23736/S0392-9590.25.05302-7](https://doi.org/10.23736/S0392-9590.25.05302-7)

ABSTRACT

Cigarette smoking is a major preventable risk factor for lower extremity arterial disease (LEAD) and is strongly associated with a higher risk of disease progression, worse post-procedural outcomes, and increased healthcare utilization. Smoking provokes the development of atherosclerosis through different mechanisms. Endothelial cell dysfunction, oxidative stress, inflammation, and arterial stiffness are among the key factors related to the development of atherosclerosis due to smoking. Smoking cessation among patients with LEAD and the use of smoking cessation methods, including pharmacological treatment, are mandatory. Given that smoking cessation interventions remain underutilized. Therefore, in this narrative review we highlight the importance of incorporating smoking cessation treatments as part of the medical management of LEAD. Regulatory approaches to reduce tobacco use and support smoking cessation have the potential to reduce the burden of LEAD.

KEY WORDS: Smoking; Peripheral arterial disease; Atherosclerosis

Use of microcirculatory parameters to evaluate foam sclerotherapy treatment of superficial chronic venous disease, associated or not with venotonic drug: randomized, double-blind trial

Juliana M. VIEIRA 1*, Carmen L. PORTO 1, Walkyria Y. HARA 1, Beatriz F. OLIVEIRA 2, Eliete BOUSKELA 3

1 Section of Internal Medicine, Department of Angiology, State University of Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brazil; 2 Fiocruz Regional Office of Piauí, National School of Public Health, Oswaldo Cruz Foundation, Teresina, Brazil; 3 Laboratory for Research in Microcirculation (BioVasc), Biomedical Center, State University of Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brazil

[10.23736/S0392-9590.25.05223-X](https://doi.org/10.23736/S0392-9590.25.05223-X)

ABSTRACT

BACKGROUND: Chronic venous disease (CVD) is a pathology with unfavorable outcome when treated and/or followed up incorrectly. In addition to macroscopic venous changes, CVD also causes changes in microcirculation. Based on these hypotheses, a non-invasive test to quantify the evolution of microangiopathy may be useful to assess the effects and benefits of treatment.

METHODS: Fifty female patients with varicose veins classified by clinical class C2 or C3 of the CEAP classification were selected and allocated randomly in two groups: foam sclerotherapy (FS) + micronized purified flavonoid fraction (MPFF) or FS + placebo, double-blind. Microcirculation was evaluated using Sidestream Dark Field techniques. The revised VCSS score was performed pre and post FS.

RESULTS: It was found an improvement on VCSS and all microcirculation parameters, in both groups, except on the number of pathological capillaries. When comparing the results between groups, a greater reduction in the diameters of dermal papilla was observed in the MPFF group ($P=0.053$), which, despite not being statistically significant, had an effect size of 0.55 (-0.01-1.10). In addition, capillary bulk and capillary limb also had a higher decrease in the MPFF group.

CONCLUSIONS: FS treatment of the trunk veins reduced distal venous hypertension, improving microcirculation in all patients, helping to control the venous disease. All patients got therapeutic success (total occlusion or partial occlusion with improvement in venous reflux or reduction in venous caliber).

KEY WORDS: Microcirculation; Pharmaceutical preparations; Flavonoids; Sclerotherapy; Varicose veins

INTERNATIONAL ANGIOLOGY ABSTRACTS

Building evidence for diagnosis of lipedema: using a classification and regression tree (CART) algorithm to differentiate lipedema from lymphedema patients

Isabel FORNER-CORDERO 1*, José MUÑOZ-LANGA 2, Lola MORILLA-BELLIDO 3

1 Lymphedema Unit, Physical Medicine and Rehabilitation Service, La Fe University Hospital, University of Valencia, Valencia, Spain; 2 Department of Medical Oncology, Arnau de Villanova de Valencia Hospital, Valencia, Spain; 3 Rehabilitation Unit, La Pedrera Hospital, Denia, Spain

[10.23736/S0392-9590.25.05207-1](https://doi.org/10.23736/S0392-9590.25.05207-1)

ABSTRACT

BACKGROUND: Discriminating lipedema from lymphedema becomes challenging in the absence of a pathognomonic test. The objective was to find the best manifestations that discriminate between lipedema and lymphedema and to build a diagnosis algorithm.

METHODS: Prospective cohort study of two cohorts of patients, one with lipedema and another with lymphedema. Inclusion criteria for lipedema cohort involved bilateral lower limbs (LL) enlargement and at least three symptoms: pain/tenderness, bruising, familial history, no Stemmer's sign, symmetrical involvement, and non-swollen feet. The lymphedema cohort included female patients with LL lymphedema. A univariate analysis was performed to determine which clinical features were different between both samples. We used a TREE procedure to create a tree-based classification model using the CART (Classification And Regression Tree) algorithm, in order to discriminate lipedema from lymphedema patients.

RESULTS: Currently, 138 lipedema and 111 lymphedema patients were included. After univariate analysis, symmetrical involvement, disproportion between upper and lower parts of the body, spare feet, bruising, spider veins, family history, and pain were significantly more present in lipedema than in lymphedema ($P < 0.0001$). Stemmer's sign, lymphangitis bouts, pitting and fibrosis were more representative of lymphedema ($P < 0.0001$). The most important variables for discrimination were: disproportion (100%), spare feet (92.6%), bruising (92.3%) and symmetrical involvement (90.3%). After CART analysis, only three variables were retained in the final model: bruising, disproportion and spare feet. The model's accuracy was 100% with a probability error of 0.0% (SE: 0.00).

CONCLUSIONS: A simple clinical tree can be used to classify patients between lymphedema and lipedema.

KEY WORDS: Lipedema; Lymphedema; Diagnosis; Regression analysis

Clinical evidence of venoactive drugs in diabetic microvascular complications: a scoping review

Giacomo GASTALDI 1*, Daniel ZINGG 2, Alessandra CALABRESE 2, Eliete BOUSKELA 3, Marie J. VAN RIJN 4, Kursat BOZKURT 5, Juan ROSAS-SAUCEDO 6, Eberhard RABE 7, Armando MANSILHA 8, 9, Hermann HALLER 10

1 Division of Transplantation, University Hospital of Geneva, Geneva, Switzerland; 2 Department of Medical Affairs, OM Pharma, Geneva, Switzerland; 3 Laboratory for Clinical and Experimental Research on Vascular Biology (BioVasc), Biomedical Center, State University of Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brazil; 4 Department of Vascular Surgery, Erasmus Medical Center, Rotterdam, the Netherlands; 5 Department of Cardiovascular Surgery, Istanbul University-Cerrahpasa Medical Faculty, Istanbul, Türkiye; 6 Institute of Diabetics of Celaya, Celaya, Mexico; 7 Department of Dermatology, University of Bonn, Bonn, Germany; 8 Faculty of Medicine, University of Porto, Porto, Portugal; 9 Department of Angiology and Vascular Surgery, Hospital de S. João, Porto, Portugal; 10 Department of Nephrology and Hypertension, Hannover Medical School, Hanover, Germany

[10.23736/S0392-9590.25.05389-1](https://doi.org/10.23736/S0392-9590.25.05389-1)

ABSTRACT

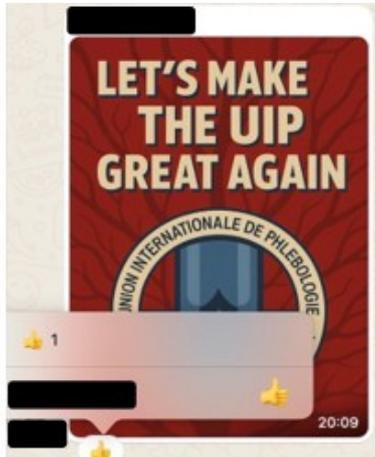
Diabetic microvascular complications (DmVCs) and chronic venous disease (CVD) share common risk factors and pathophysiological features. However, they are often assessed and managed as separate conditions. The study objective was to map the available clinical evidence of venoactive drugs (VADs), beyond their demonstrated effects on sign and symptoms of CVD, in the management of patients with diabetic retinopathy (DR), diabetic nephropathy (DN) and diabetic peripheral neuropathy (DPN). We conducted a Scoping Review to map the clinical evidence on VADs recommended for treating CVD in the management of DR, DN and DPN to address VADs choices in clinics. PubMed and Cochrane Library databases were searched, studies in any language were included with no restriction on publication date. In total, 393 records were identified. Most included studies (N.=42) assessed clinical outcomes in DR (N.=33), followed by DN (N.=7) and DPN (N.=2). The median (range) publication date of the included studies was 2001 (1970-2022). Most studies were randomized trials (57%), followed by case series (17%), and case-control studies/systematic reviews (both 10%). Calcium dobesilate (CaD), was the most assessed VAD in DR (85%), DN (86%), and DPN (50%). CaD has shown significant improvements in DR and DN based on systematic-review data. Our findings suggest that VADs, in particular CaD, may represent a promising therapeutic option for the treatment of patients with both CVD and DmVC. Medical recommendations for VADs prescription should consider patients' microvascular status, evidence about VADs, as well as the multi-modal treatment approach.

KEY WORDS: Diabetic neuropathies; Diabetic nephropathies; Diabetic retinopathy; Venous insufficiency

USO APROPIADO DEL LOGO UIP DECLARACIÓN OFICIAL

ASUNTO: Uso indebido del logotipo de la Unión Internacional de Flebología (UIP). *

Por medio de la presente carta oficial, como Presidente 2023-2027 y representante de la **Unión Internacional de Flebología (UIP)**, sugiero precaución en el **uso indebido del logotipo de la UIP**. En efecto, el pasado 25 de mayo, la UIP recibió la denuncia de la publicación no autorizada de su propio logotipo, además, alterado según la figura aquí pegada.



Tal uso indebido del logotipo de la UIP representa un **ilícito**, perjudicando la imagen de las **81 Sociedades Científicas** que se agrupan de todos los continentes bajo el paraguas de la UIP. Aún más, la referencia «**Let's make ..great again**» de la campaña presidencial de un partido político específico de los Estados Unidos 2016-2024 puede ser fácilmente malinterpretada por un espectador desprevenido, llevando a considerarla **erróneamente como una postura de la UIP en el escenario geopolítico mundial**, lo cual es totalmente contrario a la misma visión, misión y reglamento de la UIP. Gracias a la colaboración de muchos Colegas, empezando por los del Comité Ejecutivo, se ha desarrollado una intensa acción para garantizar **la acción, la transparencia, la accesibilidad** así como una **crítica moral abierta y productiva**. Por lo tanto, aunque las obligaciones de la UIP no incluyen un informe de las actividades fuera de su Consejo General, me complace aprovechar la dificultad de este uso indebido del logotipo como una oportunidad para destacar algunas de las actuaciones recientes de la UIP, de acuerdo con lo siguiente:

- Comités de **sensibilización, compromiso multiespecialidad, promoción, compromiso académico**.
- Participación de **nuevas regiones de África y Oriente Medio** que no habían sido cubiertas anteriormente.
- Contactos institucionales con el **Gobierno Clínico**.
- **Sesiones intercontinentales** que reúnan a sociedades científicas de las antípodas.
- Sinergia multiespecialidad con otras **grandes organizaciones internacionales**.
- **Videoteca multilingüe de la UIP** tanto para profesionales sanitarios como para el público en general.
- Promoción de las **reuniones nacionales** dentro de los Canales Globales de la UIP.
- **Votaciones transparentes** durante las elecciones de los cargos directivos y de la sede del Congreso Mundial.
- **Documento global sobre la vena linfática**.
- **Webinars** en el camino hacia el **Congreso Mundial UIP 2025 Buenos Aires y UIP 2027 Georgia**.

Se han tomado **muchas otras medidas**, de las que se informará en detalle durante el **Consejo General** del Congreso Mundial UIP 2025. Hasta entonces, recuerdo que cada **24 de mes**, (fecha en honor al 24 de marzo de 1959, día de la fundación de la UIP), mi mandato estableció una hora de zoom de **libre acceso** donde todo el mundo puede unirse para informar de **necesidades, visiones, proyectos** e incluso **críticas**, siempre que sean morales, apropiadas y productivas. Con este espíritu, invito a todo el mundo a utilizar los canales dedicados que la UIP ha creado a propósito para asegurarse de que cualquier opinión bien expresada recibe el mismo crédito, siempre con el respeto de estar de acuerdo o en desacuerdo. Con este mismo espíritu, esperamos dar la bienvenida a todos en el **Congreso Mundial UIP 2025 Buenos Aires**, cuya línea «**todos somos Buenos Aires**» confirma tanto la representación mundial de la UIP, así como la inclusividad expresada también por la declaración «**UIP comienza con U**».

Esperando que todos **USTEDES** no duden en acercarse para cualquier necesidad, quedo a su disposición, junto con todo el Comité Ejecutivo

Prof. Sergio Giancesini, MD PhD, FACS

University of Ferrara (ITALY) USUHS University (Bethesda, USA)
Presidente, International Union of Phlebology 2023-2027
president@uipmail.org ; t. +393498012304

May 27, 2025

*UIP official document, available in the UIP website

UIP 24 DEL MES

in honor of March
every  24 1959
of the month

an **OPEN TO EVERYONE** zoom @
10 am NYC time - **4 pm** Rome time – **9 pm** Bangkok time
to hear **YOUR vision, YOUR ideas, YOUR needs**
and to remember that

UIP starts with «U»



for YOUR topic reservation please write to president@uipmail.org

<https://us02web.zoom.us/j/88913605824?pwd=QklhcDVPd01nQ3YvbTk5WUIMMFNaQT09>

Meeting ID: 889 1360 5824

Passcode: 916415

YOU



YOU

En nombre de toda la Unión Internacional de Flebología (UIP), me gustaría llamar la atención de todos los profesionales sanitarios y del público sobre la iniciativa del **24 de marzo de la UIP**.

La UIP se fundó el 24 de marzo de 1959 y en los 64 años siguientes ha conseguido reunir al mundo de la flebología y la linfática, contando en la actualidad con 81 Sociedades Científicas de todos los continentes.

Para honrar el cumpleaños de la **UIP, el 24 de marzo de 1959**, cada 24 de mes a las 4 pm hora de Roma, yo mismo y eventualmente los miembros disponibles del Comité Ejecutivo tendremos una llamada de zoom abierta a todo el mundo donde todo el mundo venoso-linfático y el público están invitados a unirse para presentar su visión, ideas y necesidades eventuales.

Esta visión de la flebo-linfología actual en todo el mundo proporcionará la oportunidad de analizar cómo la UIP puede servir lo mejor posible a sus sociedades miembros, al tiempo que defiende tanto a los colegas como a los pacientes independientemente de su pertenencia o no a la UIP.

La UIP espera que le guste participar en esta iniciativa, para desarrollar juntos "acciones presentes" mientras miramos juntos al futuro más brillante.

Los temas de debate previamente presentados tendrán prioridad en la hora dedicada a esta iniciativa: por si acaso, no dudes en enviar el tuyo a president@uipmail.org.



UIP 24 DEL MES

La llamada de zoom se grabará para que todos puedan disfrutar del contenido a la carta por si acaso.
Deseando demostrar juntos que la UIP empieza por "U", la UIP espera escuchar "U" en este enlace zoom:

<https://us02web.zoom.us/j/88913605824?pwd=QklhcDVPd01nQ3YvbTk5WUIIMMFNaQT09>

Número de reunión: 889 1360 5824 Código de acceso: 916415

Cualquier necesidad, no dude en ponerse en contacto conmigo gnsrg@unife.it t. +393498012304)



Comité Ejecutivo UIP 2022-2025



Sergio Giancesini, MD PhD
FACS

m. gnsrg@unife.it
t. +393498012304

UIP 2023-2027 president

EVENTOS CON EL AUSPICIO UIP

<https://sifcs.it/xxiv-congresso-nazionale>



Società Italiana di Flebologia Clinica e Sperimentale

con il patrocinio di:



XXIV CONGRESSO NAZIONALE SIFCS

30 e 31 maggio 2025



ROMA

Casa dell'Aviatore - viale dell'Università, 20

PRESIDENTE DEL CONGRESSO
Salvatore Venosi

COMITATO SCIENTIFICO

Luciana Bagnato, Giovanna Biasi, Roberto Chiappa, Biancamaria Ligas,
Maurizio Lombardi, Stefano Maria Petrangeli, Alessandro Ricci, Sandro Tucci

EVENTOS

Una de las principales visiones de la UIP es promover relaciones productivas entre sociedades. Con esta visión, informamos tanto los eventos con auspicio de la UIP como los eventos sin ellos, para informar a todos sobre posibles actividades educativas. También se espera ofrecer una herramienta útil para los colegas que organicen futuras reuniones, a fin de evitar que se superpongan los eventos.

Para obtener más información sobre eventos visite: <http://www.uip-phlebology.org/events>

Si desea que su evento aparezca en la Newsletter de la UIP, contáctenos en communications@uipmail.org

CALENDARIO DE EVENTOS

MAYO 2025

XXIV National Congress 2025 of the Italian Society for Clinical and Experimental Phlebology

30-31 MAYO 2025

ROMA, ITALIA

SEPTIEMBRE 2025

V-ITALy Global Summit

3-6 SEPTIEMBRE 2025

ROMA, ITALIA

JUNIO 2025

15th Balkan Venous Forum

12-15 JUNIO 2025

GOLDEN SANDS, BULGARIA

SEPTIEMBRE 2025

67th Congreso Annual de la Sociedad Alemana de Flebología y Linfología

24 - 27 SEPTIEMBRE 2025

Salzburg, Alemania

JUNIO 2025

Veins and Lymphatics in Focus

20-21 JUNIO 2025

PAÍSES BAJOS

OCTUBRE 2025

XXI Congreso Mundial UIP

8-11 OCTUBRE 2025

BUENOS AIRES, ARGENTINA



UIP

INTERNATIONAL UNION OF PHLEBOLOGY

www.uip-phlebology.org



MEMBRESÍA SOCIEDADES UIP: BENEFICIOS

¿Sabía que como miembro de la Sociedad UIP puede tener acceso a diferentes beneficios?

- ✓ Acceso al **International Angiology** (Libre acceso para Niveles 2 y 3 y residentes médicos)*
- ✓ Acceso a los **Módulos Educativos UIP** (Libre acceso para Niveles 2 y 3)*
- ✓ Acceso a **últimas noticias y al Newsletter de la UIP**
- ✓ Acceso a los **Foros de Debate de la UIP**

*Nivel: se refiere a la categoría de membresía. Si no está seguro de la clasificación de su país, verifíquelo en nuestro sitio web.

Cómo acceder al Portal de Miembros

1. Póngase en contacto con su sociedad y pídale que añadan su nombre a los miembros del sitio web de la UIP.
2. La sociedad carga una lista de miembros a través de su página de sociedad (Videos de instrucciones disponibles en línea).
3. Recibirá un correo electrónico con la confirmación de su usuario y contraseña.

International Angiology

La publicación de Biología Vascul ar , Medicina, Cirugía y Flebología



Hágale saber a su Sociedad si requiere acceso a la revista International Angiology*

*Se aplican tarifas para países de Nivel 1

Módulos Educativos UIP

Acceda a los Módulos Educativos de la UIP



1. Ingrese a la **página de Educación En Línea**.
2. Haga clic en **"Enrol Now"**.
3. Complete los formularios con la información solicitada.

Foros de debate de la UIP

Acceda a los Foros de Discusión de la UIP



1. Inicie sesión en la página de la UIP con su usuario y contraseña.
2. Ingrese al Foro de Debate a través del portal de miembros.

ANUNCIOS UIP

INVITACIÓN A ENVIAR CONTENIDO PARA EL BOLETÍN DE LA UIP SECCIÓN RINCÓN DEL ORADOR

La UIP se complace en ofrecer a todos sus miembros la posibilidad de comunicar un comentario en futuras ediciones del boletín de la UIP. Los temas pueden estar relacionados con la ciencia basada en la evidencia, el avance de la flebotomología, la resolución de problemas en la práctica clínica. Si está interesado en enviar un comentario, envíe un resumen de 300 palabras a

communications@uipmail.org

OPORTUNIDADES DE PATROCINIO

La UIP agradece el patrocinio de su boletín informativo por parte de la industria. Si está interesado en publicar un anuncio o patrocinar el boletín de la UIP, póngase en contacto con nosotros:

execdirector@uipmail.org

SOBRE NOSOTROS



El Boletín de la UIP ha sido producido y distribuido desde Australia y Argentina, con la contribución de los miembros de la UIP.

La editora del Boletín de la UIP es Gabriela Sfarich, de Argentina.

Hay oportunidades de publicidad disponibles, y las contribuciones y consultas son bienvenidas.

REDES SOCIALES



Manténgase en contacto!

Siga nuestras cuentas en las redes sociales y asegúrese de que le informamos de actualizaciones, plazos y noticias importantes.